

โอกาสและความท้าทายในการจัดซื้อยาตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560: กรณีศึกษาจังหวัดสกลนคร

กิตติศักดิ์ ใ้ทอง¹, นุศราพร เกษสมบุญ², สรีโรจน์ สุขมลสันต์³

¹กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

²สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อการศึกษาแนวทางการจัดซื้อยา โอกาส และความท้าทายในการจัดซื้อยาตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ในหน่วยบริการของรัฐในจังหวัดสกลนคร **วิธีการศึกษา:** การศึกษานี้วิเคราะห์นโยบายโดยการวิจัยเอกสารที่รวบรวมจากแหล่งข้อมูลสาธารณะ พระราชบัญญัติ กฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 5 กลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการซื้อยาของหน่วยบริการของรัฐ ทำโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้เกี่ยวข้องในการจัดซื้อยา และการสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้เกี่ยวข้องในการให้บริการด้านยา กลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการขายยาให้กับหน่วยบริการของรัฐ กลุ่มผู้รับบริการที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่อง และกลุ่มภาคประชาชนของจังหวัดสกลนคร หลังจากนั้นนำไปสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายตามกรอบแนวคิดแบบความคาดหวังของผู้รับประโยชน์จากการจัดซื้อยาของภาครัฐในด้านความโปร่งใส ความสามารถทางเทคนิค เทคโนโลยีสารสนเทศ และภาวะการนำ **ผลการศึกษา:** การดำเนินการจัดซื้อยาในช่วงเปลี่ยนผ่านมีความไม่พร้อมด้านบุคลากร ระบบสารสนเทศ และการตีความข้อกำหนด ข้อมูลการจัดซื้ออยู่ในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement: e-GP) ทางเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลางสามารถตรวจสอบได้โดยภาคประชาชน การจัดซื้อยาตามระเบียบใหม่มีข้อดีหลายประการเมื่อเปรียบเทียบกับการจัดซื้อตามระเบียบเดิม แต่ด้วยความเร่งรีบในการบังคับใช้จึงมีความไม่ชัดเจนในการตีความกฎระเบียบ ในด้านสารสนเทศพบว่า ระบบ e-GP ยังไม่พร้อมและมีความไม่เสถียร ในด้านภาวะการนำ กรมบัญชีกลางได้ประเมินการบังคับใช้ข้อกำหนด เมื่อพบว่ามีความไม่ชัดเจนในการปฏิบัติ จึงได้มีข้อสั่งการที่มีการตีความอย่างชัดเจน และผ่อนปรนเงื่อนไขเวลาการบันทึกข้อมูลการจัดซื้อยาในระบบ การวิจัยมีข้อเสนอแก่กรมบัญชีกลางว่า ต้องพัฒนาระบบ e-GP ให้มีความเสถียรมากขึ้นตลอดจนเพิ่มช่องทางการบันทึกข้อมูลที่หลากหลาย นอกจากทางเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลางช่องทางเดียว กระทรวงสาธารณสุขต้องประกาศนโยบายการจัดซื้อยาตามขั้นของกฎหมายใหม่อย่างเร่งด่วนเพื่อให้การจัดซื้อยาของทุกหน่วยบริการมีแนวทางเดียวกัน และควรผลักดันให้มีระเบียบปฏิบัติในการจัดซื้อที่มีความเฉพาะกับยามากขึ้น ภาครัฐควรกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากรในสายงานบริหารเวชภัณฑ์เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ กระทรวงสาธารณสุขต้องประกาศนโยบายเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาด้วยการจัดซื้อยาร่วมระดับเขตหรือจังหวัดด้วยวิธีการคัดเลือกในกรณีที่มีผู้ขายหรือผู้ผลิตหลายราย และวิธีเฉพาะเจาะจงในกรณีที่มีผู้ขายหรือผู้ผลิตน้อยราย การพิจารณาคัดเลือกยาคควรคำนึงถึงราคาร่วมกับเกณฑ์อื่นเพื่อให้เกิดการเข้าถึงยาที่มีคุณภาพและมาตรฐานเดียวกันในราคาที่เหมาะสม เป็นประโยชน์ต่อระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ เกิดความโปร่งใส และตรวจสอบได้ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย **สรุป:** การศึกษาพบความท้าทายในการจัดซื้อยาตามกฎหมายใหม่ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปเจตนารมณ์ของกฎหมาย

คำสำคัญ: การจัดซื้อยา การบริหารเวชภัณฑ์ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

รับต้นฉบับ: 23 มี.ค. 2561, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 14 มิ.ย. 2561, รัลงตีพิมพ์: 3 ก.ค. 2561

ผู้ประสานงานบทความ: กิตติศักดิ์ ใ้ทอง กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร 47000 E-mail: mcyingyong@yahoo.com:

Opportunities and Challenges for Drug Procurement under the Government Procurement and Supplies Management Act, B.E 2560: Case Study of Sakon Nakhon Province

Kittisak Thaithong¹, Nusaraporn Kessomboon², Sareerarote Sukamolson³

¹Health Consumer Protection and Pharmacy Department, Sakonnakhon Provincial Public Health Office

²Department of Social and Administrative Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University

³Academic Center for Health Consumer Protection, Faculty of Pharmaceutical Science, Chulalongkorn University

Abstract

Objectives: To study drug procurement, opportunities and challenges in drug procurement under the Government Procurement and Supplies Management Act, B.E 2560 within public health service units in Sakon Nakhon Province. **Method:** This study analyzes policies by researching documents collected from public sources and related laws and regulations. Analysis of 5 groups of stakeholders affected by drug purchases of public health service units was conducted by in-depth interviews with those involving in drug procurement, and focus group discussion among those providing pharmacy services, those selling drugs to public health service units, service users needing continuous drug treatment, and general population in Sakon Nakhon. Later, the information was synthesized into policy suggestion according to conceptual model of the expectation among beneficiaries of public procurement in terms of transparency, technical ability, information technology and leadership. **Results:** Drug procurement in transition was not well prepared in terms of personnel, information systems and legal interpretation. Purchasing information in the e- Government Procurement (e-GP) on the website of the Comptroller General's Department can be verified by the public. Purchasing drugs under the new Law entailed many advantages over that under the previous one. However, with haste to enforce, there was unclear understanding of some rules. In terms of information, the e-GP system was not ready and unstable. In term of the leadership, the Department monitored the implementation of the law and, when practice inconsistency was found, the Department issued the orders with clear interpretation of the rules, and relaxed the mandated timeframe to record drug information in the system. The study proposed that the Department that E-GP system should be improved to become more stable, and having additional channels for data entry other than the website of the Department. The Ministry of Public Health (MOPH) should urgently issue a drug procurement policy in line with the new Law so that drug procurement of all service units was consistent. Moreover, the MOPH should drive the formulation of regulations more specific for drug-purchasing. Government should set the path for career progression of the personnel in medical supply management to improve their morale. The MOPH shall announce the policy for increasing efficiency of drug procurement by group purchasing at the regional or provincial level by the method of selection in the case of drugs with multiple vendors/manufacturers, and the specific method in case of few vendors/manufacturers. Drug selection should take into account price, along with other criteria, to ensure access to the same quality and standard of medication at an affordable price, to facilitate the patient refer between the service units, and to create transparency and accountability as intended by the Law. **Conclusion:** The study found challenges in drug procurement according to the new Law and gave suggestion for improving the implementation of the law.

Keywords: drug procurement, medical supplies management, government supplies management

บทนำ

ยาเป็นหนึ่งในเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของประชาชน การบริหารเวชภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพจะทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านยาที่เหมาะสม ลดการสูญเสีย และการเข้าถึงยาเป็นไปได้ไปอย่างเหมาะสม (1) และให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากบริการสุขภาพ (2) ค่าใช้จ่ายด้านยามีอัตราการเติบโตใกล้เคียงกับค่าใช้จ่ายรวมด้านสุขภาพ คือ ร้อยละ 7-8 ต่อปีซึ่งสูงกว่าการเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (gross domestic product, GDP) (ร้อยละ 5-6 ต่อปี) อย่างไรก็ตาม ยามีแนวโน้มของสัดส่วนค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากประมาณร้อยละ 30 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพใน พ.ศ.2538-2542 เป็นร้อยละ 40 ตั้งแต่พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา (3)

การจัดซื้อยาของโรงพยาบาลต่าง ๆ มีสิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญสองประการ ประการแรก คือ ชนิดและปริมาณที่ต้องจัดซื้อ ประการที่สอง คือ ความเหมาะสมของราคาในการจัดซื้อโดยเฉพาะอย่างยิ่งในยาบางรายการที่มีผู้จำหน่ายหลายรายและมีการแข่งขันค่อนข้างเสรี ยาเหล่านี้มักมีราคาแปรผันมาก จากการศึกษาของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในปี 2539 พบว่า ราคายาที่ศึกษามีพิสัยของราคากว้างมาก (3)

สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหลักเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข ตามมติของคณะรัฐมนตรีในวันที่ 13 มีนาคม 2550 และในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2559 โดยเพิ่มเติมให้มีการจัดซื้อพร้อมครอปกุ่มทั้งยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาโดยยึดหลักความคุ้มค่า ถูกต้อง โปร่งใส และตรวจสอบได้ สำนักบริหารการสาธารณสุขยังได้จัดทำหลักเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข (การจัดซื้อและประกันคุณภาพร่วมกันในระดับเขต) พร้อมอนุมัติให้ 12 เขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขใช้ในการจัดซื้อพร้อมระดับเขต (4)

โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) ซึ่งเป็นองค์กรที่กำหนดนโยบาย กฎระเบียบ และมาตรการในการจัดการกับปัญหาคอร์ปชั่น UNDP ให้การสนับสนุนแก่กรมบัญชีกลางทางด้านความรู้ ความชำนาญ และแนวทางการจัดซื้อจัดจ้างที่เป็นมาตรฐานสากล โดยได้กำหนด

เป้าหมายดังนี้ (1) ปรับปรุงกฎหมายการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐให้เป็นสากลและสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติในระดับนานาชาติ (2) พัฒนาระบบบัญชีกลางในฐานะที่เป็นหน่วยงานหลักที่กำกับด้านการจัดซื้อจัดจ้างให้มีศักยภาพและรองรับพระราชบัญญัติจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ และ (3) ยกระดับวิชาชีพและยุทธศาสตร์การสร้างวิชาชีพในด้านการจัดซื้อจัดจ้าง (5)

พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 (ย่อว่า พรบ.จัดซื้อจัดจ้างฯ) มีผลบังคับใช้ วันที่ 24 สิงหาคม 2560 กระทรวงการคลังได้ออกกฎหมายลูกอีกจำนวน 7 ฉบับตามกฎหมายข้างต้น พระราชบัญญัติมีผลทำให้การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ มีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม และเกิดความกังวลต่อการเข้าถึงยาของผู้ป่วยที่มารับบริการในหน่วยบริการของรัฐ

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาโอกาสและความท้าทายในการพัฒนากระบวนการจัดซื้อยาให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติดังกล่าว โดยรวบรวมความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการซื้อยาในหน่วยบริการของรัฐ การศึกษานี้จะทำให้ได้ข้อมูลเพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาการจัดซื้อยาในหน่วยบริการของรัฐให้ยังคงมีประสิทธิภาพ มีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ลดการสูญเสีย และเพิ่มการเข้าถึงยาได้ เพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้ที่ต้องการให้การจัดซื้อจัดจ้างมีความคุ้มค่า โปร่งใส มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และตรวจสอบได้ (6)

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนครแล้ว พรบ. กฎกระทรวง เรื่องกำหนดพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุนและกำหนดวิธีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีคัดเลือกและวิธีเฉพาะเจาะจง พ.ศ. 2560 ซึ่งออกตาม พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ ระบุในในหมวด 6 ว่า พักส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข หมายถึง สินค้าหรือบริการเกี่ยวกับการป้องกันหรือการรักษาโรค ยา หรือเวชภัณฑ์ แต่การศึกษาในครั้งนี้จำกัดเฉพาะการจัดซื้อยาเท่านั้น

การเก็บข้อมูล

ในการวิจัยเอกสาร ผู้วิจัยสืบค้นเอกสารสาธารณะที่เผยแพร่โดยหน่วยงานสาธารณะทั้งภาครัฐและเอกชน (7)

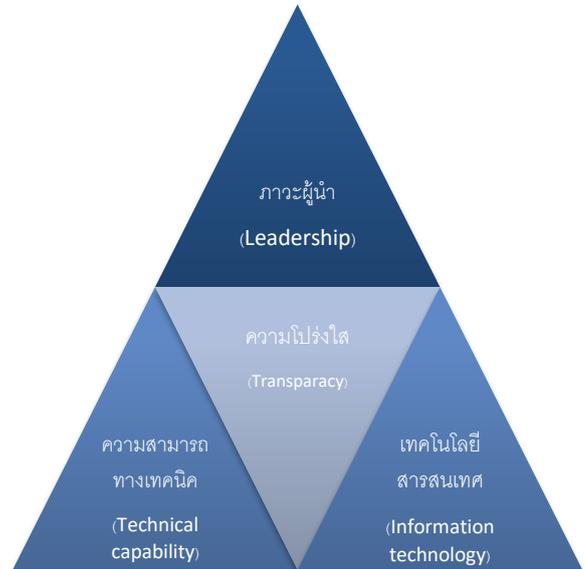
เช่น หนังสือราชการ ข้อสั่งการ บทความ หรือเอกสารที่แสดงค่าสถิติต่าง ๆ ที่ได้มีการวิเคราะห์ไว้ รวมถึงข้อกฎหมาย ระเบียบ วิธีปฏิบัติตาม พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ เอกสารดังกล่าวได้จากการสืบค้นในเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง สำนักงานบริหารสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้คำสำคัญในการค้นคือ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ และการจัดซื้อยา หลังจากนั้น ผู้วิจัยเปรียบเทียบวิธีปฏิบัติในการจัดซื้อยาตาม พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ กับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535

การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มในผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ได้รับผลกระทบจากการซื้อยาตาม พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ ของหน่วยบริการของรัฐของจังหวัดสกลนคร ผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ ผู้เกี่ยวข้องในการจัดซื้อยา ได้แก่ เกษีกรและเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่บริหารเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการของรัฐ และหัวหน้างานคลังยา โรงพยาบาลสกลนคร ในการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ 1) ผู้เกี่ยวข้องกับการขายยาให้กับหน่วยบริการของรัฐ ได้แก่ พนักงานขายและผู้แทนของบริษัทยา รวม 6 คนที่ขายยาให้กับโรงพยาบาลสกลนครและโรงพยาบาลชุมชน 17 แห่งของจังหวัดสกลนคร 2) ตัวแทนภาคประชาชน ได้แก่ ผู้แทนชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและชมรมหมอพื้นบ้านจังหวัดสกลนคร ซึ่งเป็นประธาน เลขานุการ และสมาชิกของชมรม 10 คน

ระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยจดบันทึกคำบอกกล่าวและบันทึกเสียงของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยขยายความบันทึกที่จดไว้ให้ละเอียดขึ้นหลังจากการสัมภาษณ์หรือการสนทนากลุ่มสิ้นสุด ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์ คือ 1) ความคิดเห็นต่อการจัดซื้อยาตาม พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ 2) ผลของการจัดซื้อยาตาม พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ ต่อคุณภาพของยา การเข้าถึงยา ราคาของยา ความโปร่งใสตรวจสอบได้ และอื่น ๆ 3) ขั้นตอนการดำเนินการจัดซื้อยา ตาม พรบ. จัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.2560 เป็นอย่างไร การเปิดเผยการจัดซื้อต่อภาคประชาชน ขั้นตอนการดำเนินการจัดซื้อยาตามข้อกฎหมายและระเบียบ การรองรับด้านสารสนเทศ บุคลากร และอื่น ๆ 4) ปัญหาและอุปสรรคในการจัดซื้อยา ตาม พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 ความชัดเจนของระเบียบ การสนับสนุนด้านสารสนเทศ บุคลากร และอื่น ๆ และ 5) ข้อเสนอเพื่อพัฒนาการจัดซื้อจัดหายาในระบบบริการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเอกสารนี้วิเคราะห์นโยบายโดยใช้กรอบแนวคิดตัวแบบความคาดหวังของผู้รับประโยชน์จากการจัดซื้อของภาครัฐโดย Singh และคณะ (8) ดังแสดงในรูปที่ 1 2 การศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ โดยวิเคราะห์เนื้อหา



รูปที่ 1. ตัวแบบความคาดหวังของผู้รับประโยชน์จากการจัดซื้อของภาครัฐ

ผลการวิจัย

ระยะเวลาที่ผู้วิจัยศึกษาอยู่ในช่วงพฤศจิกายน-ธันวาคม 2560 ซึ่งหน่วยบริการของรัฐในจังหวัดสกลนครทั้งหมดกำลังดำเนินการในขั้นตอนการเสนอแผนและทำรายงานขอซื้อของจ้างเท่านั้น การจัดซื้อยายังดำเนินการไม่แล้วเสร็จทั้งกระบวนการจัดซื้อตาม พรบ. การจัดซื้อจัดจ้างฯ ดังนั้นจึงยังไม่มียาที่ผ่านจัดซื้อตามกฎหมายนี้เพื่อให้บริการผู้ป่วย การวิจัยเอกสารพบความแตกต่างในขั้นตอนจัดซื้อยาระหว่างระเบียบฯ พัดู พ.ศ.2535 (9) และ พรบ. การจัดซื้อจัดจ้างฯ (10-12) ดังแสดงในตารางที่ 1 โดยประเด็นที่มีความแตกต่างกันมีดังนี้

ราคากลาง: กฎหมายใหม่กำหนดแนวทางในการจัดทำราคากลางทั้งหมด 6 วิธี ได้แก่ 1) ราคาจากการคำนวณตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการราคากลางกำหนด 2) ราคาที่ได้มาจากฐานข้อมูลราคาอ้างอิงของพัสดุที่กรมบัญชีกลางจัดทำ 3) ราคามาตรฐานที่สำนักงบประมาณหรือหน่วยงานกลางอื่นกำหนด 4) ราคาที่มาจากการสืบ

ตารางที่ 1. ความแตกต่างระหว่างการจัดซื้อยาตาม พรบ. การจัดซื้อจัดจ้างฯ และยาตามระเบียบฯ พัสตุ พ.ศ.2535

ประเด็น	ระเบียบฯ พัสตุ พ.ศ.2535	พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560
การกำหนดราคากลาง	ให้ใช้ราคามาตรฐานหรือราคากลางของทางราชการหรือราคาที่เคยซื้อ หรือจ้างครั้ง หลัง สุด ภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ หรือราคาที่สืบได้จากท้องตลาด (ข้อ 27 (3))	ราคากลาง คือ 1) ราคาที่ได้มาจากการคำนวณตาม หลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการราคากลางกำหนด 2) ราคาที่ได้มาจากฐานข้อมูลราคาอ้างอิงของพัสดุที่กรมบัญชีกลางจัดทำ 3) ราคามาตรฐานที่สำนักงานประมาณหรือหน่วยงานกลางอื่นกำหนด 4) ราคาที่มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด 5) ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้ง หลัง สุด ภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ และ 6) ราคาอื่นใดตามหลักเกณฑ์วิธีการหรือแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐนั้น ๆ (มาตรา 4)
การสนับสนุนผู้ผลิต หรือผู้จำหน่ายยาของไทย	ข้อ 60 การซื้อยาของส่วนราชการ ให้จัดซื้อตามชื่อสามัญในบัญชียาหลักแห่งชาติตามที่คณะกรรมการแห่งชาติทางด้านยา กำหนด โดยให้ใช้เงินงบประมาณจัดซื้อยาดังกล่าวไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 เว้นแต่ส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ใช้เงินงบประมาณจัดซื้อยาดังกล่าวไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ข้อ 61 การซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา เช่น ผ้าก๊อซ สำลี หลอดฉีดยา เข็มฉีดยา เข็มฉีดยา เข็มฉีดยา เข็มฉีดยา และเภสัชเคมีภัณฑ์ ซึ่งองค์การเภสัชกรรมได้ผลิตออกจำหน่ายแล้ว ให้จัดซื้อจากองค์การเภสัชกรรม นอกจากส่วนราชการในสังกัดกระทรวงกลาโหมให้จัดซื้อจากโรงงานเภสัชกรรมทหาร ส่วนกรมตำรวจจะซื้อจากองค์การเภสัชกรรมหรือโรงงานเภสัชกรรมทหารก็ได้ โดยให้ดำเนินการด้วยวิธีกรณีพิเศษ แต่ทั้งนี้ราคายาที่องค์การเภสัชกรรมหรือโรงงานเภสัชกรรมทหารจำหน่ายต้องไม่สูงกว่าราคากลางของยาชื่อสามัญเดียวกันที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเกินร้อยละ 3 ข้อ 62 การซื้อยาตามชื่อสามัญในบัญชียาหลักแห่งชาติและเวชภัณฑ์ที่มีไชยา ซึ่งองค์การเภสัชกรรมมิได้เป็นผู้ผลิตแต่มีจำหน่าย ส่วนราชการจะจัดซื้อจากองค์การเภสัชกรรม หรือผู้ขาย หรือ	1. ให้ราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคซื้อยาตามชื่อสามัญในบัญชียาหลักแห่งชาติตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติกำหนดโดยให้ใช้เงินงบประมาณซื้อยาดังกล่าวร้อยละ 60 2. ให้หน่วยงานของรัฐซื้อยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติหรือเวชภัณฑ์ที่มีไชยา ซึ่งองค์การเภสัชกรรม หรือ สภากาชาดไทย ได้ผลิตออกจำหน่ายแล้วโดยวิธีเฉพาะเจาะจงจากองค์การเภสัชกรรมหรือสภากาชาดไทย เว้นแต่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงกลาโหมให้ซื้อจากโรงงานเภสัชกรรมทหาร ทั้งนี้ยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีไชยาที่หน่วยงานดังกล่าวผลิตออกจำหน่ายจะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังนี้ 2.1 ราคาขายหรือเวชภัณฑ์ที่มีไชยา ต้องไม่สูงกว่าราคากลางที่คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ หรือกระทรวงสาธารณสุข กำหนดแล้วแต่กรณี 2.2 หน่วยงานของรัฐสามารถจะซื้อยาจากผู้ขายรายอื่นได้หากองค์การเภสัชกรรม หรือสภากาชาดไทย หรือโรงงานเภสัชกรรมทหาร ไม่สามารถผลิตออกจำหน่ายให้แก่หน่วยงานของรัฐได้ตามที่กำหนดที่หน่วยงานของรัฐได้แจ้งแผนประจำปีล่วงหน้า 3. ให้ราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคซื้อยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติหรือเวชภัณฑ์ที่มีไชยาซึ่งองค์การเภสัชกรรมหรือโรงงานเภสัชกรรมทหาร มิได้เป็นผู้ผลิตแต่มีจำหน่ายจากองค์การเภสัชกรรม โรงงานเภสัชกรรมทหาร หรือผู้ขายรายใดก็ได้ภายใต้เงื่อนไขดังนี้ 3.1 กรณีการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป เมื่อราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคได้เผยแพร่ประกาศในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ของกรมบัญชีกลางแล้ว องค์การเภสัชกรรมหรือโรงงานเภสัชกรรมทหารสามารถตรวจสอบประกาศเชิญชวนทั่วไปได้ในระบบ e-GP 3.2 กรณีการจัดซื้อโดยวิธีคัดเลือกให้ราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคเชิญชวนองค์การเภสัชกรรมและโรงงานเภสัชกรรมทหารเข้ายื่นข้อเสนอด้วยทุกครั้ง

ตารางที่ 1. ความแตกต่างระหว่างการจัดซื้อยาตาม พรบ. การจัดซื้อจัดจ้างฯ และตามระเบียบฯ พัสตุ พ.ศ.2535 (ต่อ)

ประเด็น	ระเบียบฯ พัสตุ พ.ศ.2535	พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560
	<p>ผู้ผลิตรายใดก็ได้ ภายใต้หลักเกณฑ์ดังนี้</p> <p>1) การจัดซื้อโดยวิธีสอบราคาหรือประกวดราคา ให้ส่วนราชการแจ้งให้องค์การเภสัชกรรมทราบด้วยทุกครั้ง และถ้าผลการสอบราคาหรือประกวดราคาปรากฏว่า องค์กรเภสัชกรรมเสนอราคาเท่ากันหรือต่ำกว่าผู้เสนอราคารายอื่น ให้ส่วนราชการซื้อจากองค์กรเภสัชกรรม</p> <p>2) การจัดซื้อโดยวิธีตกลงราคาหรือวิธีพิเศษ ให้ซื้อในราคาที่ไม่สูงกว่าราคากลางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด</p>	<p>4. กรณีการจัดซื้อโดยวิธีเฉพาะเจาะจงราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคสามารถจะซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาซึ่งองค์การเภสัชกรรม หรือโรงงานเภสัชกรรมทหารมิได้เป็นผู้ผลิตแต่มีจำหน่าย จากองค์การเภสัชกรรมโรงงานเภสัชกรรมทหารหรือผู้ขายรายใดก็ได้ทั้งนี้ราคาที่ซื้อต้องไม่สูงกว่าราคากลางที่คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติกระทรวงสาธารณสุขกำหนดแล้วแต่กรณี</p> <p>5. ให้หน่วยงานของรัฐจัดซื้อยาตามชื่อสามัญหรือเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาซึ่งได้ขึ้นบัญชีนวัตกรรมไทยและองค์การเภสัชกรรมหรือสภาวิชาชีพไทยมิได้ผลิตออกจำหน่ายโดยวิธีเฉพาะเจาะจงไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของเงินงบประมาณค่าจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาซึ่งได้ขึ้นบัญชีนวัตกรรมไทยตามบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาของหน่วยงานนั้น ๆ แล้วแต่กรณี</p>
การกำหนดราคากลาง	<p>ให้ใช้ราคามาตรฐานหรือราคากลางของทางราชการหรือราคาที่เคยซื้อหรือจ้าง ครั้ง หลัง สุด ภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ หรือราคาที่ได้จากท้องตลาด (ข้อ 27 (3))</p>	<p>ราคากลาง คือ 1) ราคาที่ได้มาจากการคำนวณตาม หลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการราคากลางกำหนด 2) ราคาที่ได้มาจากฐานข้อมูลราคาอ้างอิงของพัสดุที่กรมบัญชีกลางจัดทำ 3) ราคามาตรฐานที่สำนักงานประมาณหรือหน่วยงานกลางอื่นกำหนด 4) ราคาที่มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด 5) ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ และ 6) ราคาอื่นใดตามหลักเกณฑ์วิธีการหรือแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐนั้น ๆ (มาตรา 4)</p>
วิธีในการจัดซื้อยา	<p>กระทำได้ 6 วิธี คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) วิธีตกลงราคา 2) วิธีสอบราคา 3) วิธีประกวดราคา 4) วิธีพิเศษ 5) วิธีกรณีพิเศษ 6) วิธีประมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด 	<p>กระทำได้ 3 วิธีหลัก คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป กระทำได้ 3 วิธีดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> -วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ -วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ -วิธีสอบราคา 2) วิธีคัดเลือก 3) วิธีเฉพาะเจาะจง
เกณฑ์คัดเลือกข้อเสนอ	<p>- ใช้หลักเกณฑ์ราคา หรือ</p> <p>- ใช้หลักเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพต่อราคา</p>	<p>การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอให้พิจารณาประโยชน์และวัตถุประสงค์ของการใช้งานเป็นสามัญ โดย คำนึงถึงเกณฑ์ราคา และเกณฑ์อื่นประกอบด้วย (มาตรา 65)</p>
การพัฒนาบุคลากรด้านการพัสดุภาครัฐ	ไม่มี	<p>ให้กรมบัญชีกลางมีหน้าที่กำหนดและจัดให้มีหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมและพัฒนาเจ้าหน้าที่ ให้มีความรู้และความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐตามหลักวิชาชีพ และตามพระราชบัญญัตินี้ เจ้าหน้าที่ซึ่งผ่านการฝึกอบรมและได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่ปฏิบัติ งานเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างหรือการบริหารพัสดุ มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มหรือเงินอื่น (มาตรา 49)</p>

ตารางที่ 1. ความแตกต่างระหว่างการจัดซื้อยาตาม พรบ. การจัดซื้อจัดจ้างฯ และตามระเบียบฯ พัสตุ พ.ศ.2535 (ต่อ)

ประเด็น	ระเบียบฯ พัสตุ พ.ศ.2535	พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560
การมีส่วนร่วมได้ เสียกับผู้ยื่น ข้อเสนอหรือ คู่สัญญา	ไม่มี	ในการจัดซื้อจัดจ้าง ผู้ที่มีหน้าที่ดำเนินการ เช่น เจ้าหน้าที่พัสดุ คณะกรรมการต่าง ๆ ผู้มีอำนาจอนุมัติต้องไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียกับผู้ยื่นข้อเสนอหรือคู่สัญญาในงานนั้น (มาตรา 13)
การไม่กระทำ ตาม ข้อกำหนด	รับโทษทางวินัยและไม่เป็นเหตุหลุด พ้นจากความรับผิดชอบทางแพ่งและ อาญา	มีบทลงโทษตามมาตรา 120 -121 ผู้ใดเป็นเจ้าหน้าที่หรือเป็นผู้มีอำนาจ หน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างหรือการบริหารพัสดุปฏิบัติ หรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบเพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ หนึ่งผู้ใดหรือโดยทุจริต ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี หรือ ปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ทั้งนี้ รวมถึงผู้ใช้และผู้สนับสนุนในการกระทำความผิดด้วย

ราคาจากท้องตลาด 5) ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุด ภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ และ 6) ราคาอื่นใดตาม หลักเกณฑ์วิธีการหรือแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐ นั้น ๆ ซึ่งตามระเบียบเดิมกำหนดวิธีการจัดทำราคากลางไว้

การเปิดเผยราคากลางของยาภายใต้ระเบียบฯ พัสตุ พ.ศ.2535 ต้องปฏิบัติตามหนังสือด่วนที่สุด ที่ กค 0421.3/ว.111 ลงวันที่ 17 กันยายน 2556 ระบุให้ยาในบัญชี หลักและยานอกบัญชียาหลักให้ใช้ 3 วิธีตามลำดับดังนี้ 1) ราคากลางตามประกาศของคณะกรรมการพัฒนาระบบยา แห่งชาติ 2) ราคาที่เคยซื้อหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ และ 3) ใช้ราคาท้องตลาด

การมีส่วนร่วมได้เสียกับผู้ยื่นข้อเสนอหรือ คู่สัญญา: ในการจัดซื้อจัดจ้าง ผู้ที่มีหน้าที่ดำเนินการ เช่น เจ้าหน้าที่พัสดุ คณะกรรมการต่าง ๆ ผู้มีอำนาจอนุมัติ ต้อง ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียกับผู้ยื่นข้อเสนอหรือคู่สัญญาในงาน นั้น (มาตรา 13) ซึ่งตามระเบียบเดิมไม่ได้กำหนดเรื่องนี้ไว้

การกำหนดแนวทางในการซื้อยาเพื่อ สนับสนุนผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายยาของไทย: ขั้นตอนการ ดำเนินการตามระเบียบทั้งสองฉบับในเรื่องนี้ไม่ต่างกันมาก นัก กฎหมายใหม่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงการคลัง หมวด 6 พัสตุส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุขเกี่ยวกับการจัดซื้อยา และเวชภัณฑ์ที่มีขาย แต่มีขั้นตอนเพิ่มเติมขึ้นมาคือการ เผยแพร่ข้อมูลการจัดซื้อต่อภาคประชาชนตามมาตรา 16 และต้องดำเนินการในระบบ e-GP ของกรมบัญชีกลาง ตั้งแต่การทำแผนการจัดซื้อยาโดยต้องบันทึกข้อมูลทุก

ขั้นตอนนี้ทางอินเทอร์เน็ต และดำเนินการควบคู่ไปกับการ จัดทำเอกสารต่าง ๆ

วิธีการจัดซื้อ: ตามกฎหมายใหม่ การจัดซื้อ สามารถทำได้ 3 วิธีหลักตามลักษณะหน่วยที่จัดซื้อ ได้แก่ 1) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป คือ เชิญชวนให้ผู้ประกอบการ ทั่วไปที่มีคุณสมบัติตรงตามเงื่อนไขที่กำหนด เข้ายื่น ข้อเสนอ 2) วิธีคัดเลือก คือ เชิญชวนเฉพาะผู้ประกอบการที่ มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดซึ่งต้องไม่น้อยกว่า 3 ราย ให้ เข้ายื่นข้อเสนอ เว้นแต่มีผู้ประกอบการที่มีคุณสมบัติตรง ตามกำหนดน้อยกว่า 3 ราย และ 3) วิธีเฉพาะเจาะจง คือ หน่วยงานภาครัฐเชิญชวนผู้ประกอบการที่มีคุณสมบัติตรง ตามที่กำหนดรายใดรายหนึ่งให้เข้ายื่นข้อเสนอหรือให้เข้า มาเจรจาต่อรองราคากับหน่วยงานของรัฐโดยตรง การ จัดซื้อทั้ง 3 วิธีนี้แตกต่างจากวิธีการจัดซื้อตามระเบียบฯ พัสตุ พ.ศ.2535 ที่กำหนดวิธีการจัดซื้อตามวงเงินเป็นหลัก

บทลงโทษ: การจัดซื้อยาที่ไม่เป็นไปตามกฎหมาย รวมทั้งกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศนั้น ผู้ที่ปฏิบัติ หรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบหรือโดยทุจริต มี บทลงโทษทางอาญาที่รุนแรง (มาตรา 118) แต่ตาม ระเบียบเดิม กำหนดโทษให้ผู้ดำเนินการรับโทษทางวินัย และไม่เป็นเหตุหลุดพ้นจากความรับผิดชอบทางแพ่งและอาญา

การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ความโปร่งใสตรวจสอบได้และการเปิดเผยต่อ ภาคประชาชน: การดำเนินการจัดซื้อยาตาม พรบ. จัดซื้อ จัดจ้างฯ มีความโปร่งใสตรวจสอบได้มากกว่าการจัดซื้อยา

ตามระเบียบฯ พ.ศ.2535 เพราะทุกขั้นตอนในการจัดซื้อยาต้องบันทึกข้อมูลลงใน e-GP แบบ real time และไม่สามารถบันทึกย้อนหลังได้ ข้อมูลการจัดซื้อทุกขั้นตอนจะถูกประกาศในระบบ e-GP ทางเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง และเว็บไซต์ของหน่วยบริการนั้น ทำให้ภาคประชาชนสามารถติดตามตรวจสอบการจัดซื้อยาของหน่วยบริการได้ ตั้งแต่ขั้นตอนการจัดทำแผน ข้อมูลดังกล่าวเป็นผลดีต่อภาคธุรกิจที่จะได้นำแผนการจัดซื้อยาของหน่วยบริการไปวางแผนการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยบริการ ซึ่งจะช่วยลดปัญหาขาดยาได้ ประเด็นนี้จึงเป็นเรื่องที่ดีมากกว่าการจัดซื้อยาตามระเบียบเดิมที่สามารถตรวจสอบข้อมูลได้เมื่อการจัดซื้อยาเสร็จสิ้นแล้ว ดังนั้น กรมบัญชีกลางและหน่วยบริการต้องประชาสัมพันธ์ให้ภาคประชาชนและภาคธุรกิจทราบช่องทางการเข้าถึงข้อมูลการจัดซื้อยาของหน่วยบริการ

ขั้นตอนการดำเนินการจัดซื้อยาตามข้อกำหนดและระเบียบ: ระเบียบถูกนำมาใช้เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุทุกประเภท เช่น การก่อสร้างและการจัดซื้อยามีขั้นตอนจัดซื้อในลักษณะเดียวกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบความถี่ในการจัดซื้อจัดจ้างแล้วในแต่ละปี มีการจัดซื้อจัดจ้างการก่อสร้างปีละ 1-2 ครั้ง แต่การจัดซื้อยานั้นมีหลายครั้งมาก โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปบางแห่งมีการจัดซื้อยา 300-400 รายการสั่งซื้อต่อเดือน ในขณะที่ขั้นตอนการจัดซื้อที่ต้องดำเนินการบนระบบ e-GP ของกรมบัญชีกลาง ใช้เวลาในการบันทึกข้อมูลเข้าไปในระบบใช้เวลา ไม่น้อยกว่า 2 ชั่วโมงต่อ 1 รายการสั่งซื้อยาหากระบบราบรื่นโดยไม่มีข้อติดขัด

ความชัดเจนของระเบียบ: ในทางปฏิบัติกฎระเบียบเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุมีความชัดเจนพอสมควร แต่การจัดซื้อยามีรายละเอียดมากและเป็นกฎหมายใหม่ ทำให้ต้องตีความระเบียบต่าง ๆ หากต้องการความชัดเจนต้องส่งจดหมายหรือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีความล่าช้ามากในการได้คำตอบไม่ทันต่อความต้องการใช้ยา บางครั้งคำตอบที่ได้ไม่ก่อให้เกิดความชัดเจนขึ้น จึงควรมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างกรมบัญชีกลาง สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) หรือ หน่วยงานที่มีหน้าที่ตรวจ สอบและกำกับการจัดซื้อยาตาม พรบ.ฯ เพื่อให้สามารถตอบข้อสงสัยที่ต้องตีความใน พรบ.ฯ ซึ่งน่าจะทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถซื้อยาได้ตามเป้าประสงค์ของกฎหมาย

การรองรับด้านสารสนเทศและบุคลากร: การบันทึกข้อมูลทำได้เพียงช่องทางเดียว คือ ทางเว็บไซต์ www.gprocurement.go.th หากมีผู้ใช้เครือข่ายจำนวนมากในเวลาเดียวกัน ระบบจะทำงานช้าและระบบเคยล่ม จำนวนบุคลากรผู้รับผิดชอบงานมีเท่าเดิม แต่ปริมาณเอกสารที่ต้องบันทึกในระบบมีเพิ่มขึ้น ทำให้ต้องบันทึกข้อมูลนอกเวลาราชการเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา network traffic

การที่ข้อกำหนดใหม่มีรายละเอียดที่มากขึ้น บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อในระหว่างเปลี่ยนผ่านกฎหมายนี้ ควรศึกษาข้อกำหนดพร้อมกับการปฏิบัติงาน และมีการสร้างเครือข่ายของเจ้าหน้าที่เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น แต่บุคลากรกังวลว่าอาจเกิดความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล การกระทำผิดมีบทลงโทษตามกฎหมายที่รุนแรงและเสี่ยงต่อการถูกตรวจสอบด้านจริยธรรม ตลอดจนอาจทำให้เกิดการร้องเรียนจากผู้ที่เกี่ยวข้องได้ บุคลากรจึงอาจเกิดความท้อแท้ในการดำเนินงานด้านนี้ได้

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

ระเบียบปฏิบัติบางด้านของ พรบ. การจัดซื้อจัดหาฯ เกี่ยวกับยาในระบบบริการ ควรได้รับการปรับปรุงโดยอาศัยข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานจริง เพื่อให้ระเบียบต่าง ๆ สามารถใช้งานได้จริงและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ผู้ให้ข้อมูลมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. การจัดซื้อยามีรายละเอียดที่ต้องดำเนินการในแต่ละรายการจำนวนมาก จึงควรแยกกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการจัดซื้อออกจาก พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ หรือควรมีกฎหมายลูกแยกออกมาต่างหาก ตัวอย่างกฎระเบียบเหล่านี้มี อาทิเช่น ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการประกาศแผนการจัดซื้อเพื่อให้ภาคประชาชนทราบนั้น ไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายที่ต้องการให้เกิดการแข่งขัน โดยเฉพาะการจัดซื้อยา ตามหมวด 5, 6 และยาในบัญชีนวัตกรรมไทยที่มีผู้ขายน้อยรายอยู่แล้ว จึงควรยกเว้นการประกาศแผนการจัดซื้อในการจัดซื้อยากลุ่มนี้ ซึ่งจะช่วยลดขั้นตอนในการดำเนินการไปได้มาก นอกจากนี้การจัดซื้อยาที่มีชื่อสามัญทางยาเดียวกัน ควรสามารถจัดซื้อได้มากกว่าหนึ่งชื่อการค้าเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยา รวมทั้งเป็นการลดความเสี่ยงจากการขาดยาเนื่องจากการสั่งซื้อ ผู้ให้ข้อมูลยังเสนอว่า ควรจัดให้มีระเบียบรองรับการจัดซื้อยาร่วมในระดับจังหวัดและระดับเขตที่มีความชัดเจน ทำให้หน่วยงานมีอำนาจต่อรองกับผู้ผลิตหรือผู้ขายยามากขึ้น และเพื่อให้ได้ยาที่มีลักษณะ

เหมือนกันในจังหวัดหรือเขต ทำให้เป็นประโยชน์ในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ คือ เมื่อมีการส่งต่อผู้ป่วยกลับจากโรงพยาบาลศูนย์สกลนครกลับมาที่โรงพยาบาลชุมชน หากแพทย์สั่งให้ใช้ยาเดิมต่อแล้ว โรงพยาบาลชุมชนจะสามารถสั่งซื้อยาที่มีสัญญาซื้อร่วมจังหวัดหรือเขตได้จากบริษัทเดียวกันในราคาเดียวกันกับโรงพยาบาลศูนย์สกลนครได้เลย โดยไม่ต้องเริ่มต้นกระบวนการจัดซื้อใหม่ อันจะเป็นประโยชน์ในแง่การจัดหายาให้ผู้ป่วยและไม่ทำให้ผู้ป่วยขาดยา

2. เพื่อการเข้าถึงยาที่มีคุณภาพยา การจัดซื้อยาควรยึดราคาคู่กับคุณภาพเพื่อให้ได้ยาที่มีราคาเหมาะสมกับคุณภาพของยา มากกว่าการมุ่งเน้นให้ได้ยาที่มีราคาต่ำสุด

3. ควรนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมารองรับการจัดซื้อทางอิเล็กทรอนิกส์ ตลอดจนเพิ่มช่องที่สามารถดำเนินการโดยไม่เพิ่มภาระแก่ผู้ปฏิบัติ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้หน่วยบริการทุกแห่งใช้โปรแกรม INVS ในการบริหารเวชภัณฑ์และทำรายงานต่างๆ ตามระเบียบฯ พ.ศ. 2535 อยู่แล้ว ดังนั้นควรเปิดช่องให้โปรแกรมนี้เพื่อส่งออกข้อมูลจัดซื้อยาไปยัง e-GP โดยไม่ต้องบันทึกข้อมูลใน e-GP ที่ละรายการและที่ละขั้นตอน

4. ในด้านบุคลากร ควรมียอดราคาล้างบุคลากรให้สอดคล้องกับปริมาณภาระงานด้านเอกสารและการบันทึกข้อมูลที่เพิ่มมากขึ้น และควรสร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้รับผิดชอบงานจัดซื้อ เช่น ควรกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานบริหารเวชภัณฑ์หรือการมีเงินค่าตอบแทนเพิ่ม

5. กรมบัญชีกลางควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ในการตอบคำถามเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่เพียงพอและรวดเร็วมากขึ้น

การอภิปรายผล

ระบบการจัดซื้อจัดหาเวชภัณฑ์ สำหรับประเทศไทยมีหลายรูปแบบ เช่น การจัดซื้อจัดหาวัคซีนและยาในโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ยาวัณโรคและโรคเรื้อน) การจัดซื้อยาด้วยเงินงบประมาณส่วนมากซึ่งซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรมเป็นแบบการจัดซื้อโดยองค์การหรือตัวแทน การจัดซื้อยาด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลส่วนมากจัดซื้อโดยตรงจากบริษัทเอกชน การจัดซื้อแบบตกลงราคาร่วมกันในระดับจังหวัดเป็นแบบคล้ายการส่งมอบเวชภัณฑ์โดยตรงให้แก่หน่วยงานนั้น ๆ แต่การดำเนินการเกิดจากคณะกรรมการในระดับจังหวัด มิใช่จากส่วนกลาง

นโยบายการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (4) ยังอ้างอิงกับระเบียบฯ พ.ศ. 2535 ซึ่งไม่ได้ปรับปรุงให้สอดคล้องกับ พรบ.จัดซื้อจัดจ้างฯ

การจัดซื้อยาของรัฐ Kerala, Tamil-Nadu Maharashtra, Odisha และ Punjab ของประเทศอินเดียมีรูปแบบที่ไม่เหมือนกัน แต่รัฐใช้ระเบียบของรัฐในการจัดซื้อจัดหาเพื่อใช้ในหน่วยบริการของรัฐ (8) ซึ่งแตกต่างจากประเทศไทยที่มีการใช้ระเบียบฯ พ.ศ. 2535 และมีการยกระดับพัฒนาให้เป็นกฎหมาย คือ พรบ.จัดซื้อจัดจ้างฯ

การจัดซื้อยาร่วมกันทุกระดับทั้งระดับจังหวัดหรือเขตมีข้อดีคือ สามารถจัดซื้อยาที่มีราคาต่ำลงเมื่อเทียบกับการที่แต่ละหน่วยบริการจัดซื้อกันเอง ทั้งยังทำให้หน่วยบริการที่ร่วมกันจัดซื้อยาทุกแห่งได้ยาที่มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน โดยมีการทำสัญญาซื้อขายระหว่างผู้ซื้อคือหน่วยบริการของรัฐกับผู้ขายเป็นฉบับเดียวกัน (14) ซึ่งส่งผลดีต่อระบบการส่งต่อดังกล่าวมาแล้ว

การวิเคราะห์ตามตัวแบบความคาดหวังของผู้รับประโยชน์จากการจัดซื้อของภาครัฐของ Singh และคณะ (8) พบว่า การจัดซื้อยาตาม พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ มีปัญหาและอุปสรรคในช่วงเปลี่ยนผ่านเพราะเป็นเรื่องใหม่ ซึ่งน่าจะเกิดจากความไม่พร้อมทั้งในด้านบุคลากรของหน่วยบริการของรัฐ ระบบสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง และการตีความกฎหมายของผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดซื้อยา

ความโปร่งใส: ขั้นตอนการจัดซื้อยาตาม พรบ. การจัดซื้อจัดจ้างฯ คือ 1) การเผยแพร่แผน 2) การรายงานขอซื้อของจ้าง 3) การดำเนินการจัดซื้อ (3 วิธี) ถึงแม้ว่าจะยังดำเนินการไม่เสร็จสิ้นในทุกขั้นตอนขณะที่ทำการศึกษา แต่ในเวลานี้มีข้อมูลแผนการจัดซื้อของหน่วยบริการทุกแห่งอยู่ในระบบ e-GP ของกรมบัญชีกลางแล้ว ภาคประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อองค์กรอิสระต่างๆ ในการตรวจสอบการจัดซื้อของหน่วยบริการ ภาคธุรกิจซึ่งเป็นผู้ผลิตหรือผู้ขายสามารถนำข้อมูลความต้องการซื้อของหน่วยบริการไปวางแผนการผลิตและแผนการตลาดของตนได้ เมื่อการจัดซื้อยาดำเนินการครบทุกขั้นตอนแล้ว ภาคประชาชนก็ยังสามารถติดตามตรวจสอบผลการจัดซื้อยาของหน่วยงานได้อีก

ความสามารถทางเทคนิค: กฎหมายใหม่มีข้อดีหลายประการ แต่ด้วยความเร่งรีบในการบังคับใช้ กฎหมาย

จึงมีความไม่ชัดเจน หน่วยบริการของรัฐตีความระเบียบแตกต่างกัน ทำให้มีการปฏิบัติแตกต่างกัน หากมีการสื่อสารระหว่างหน่วยบริการและกรมบัญชีกลางมากขึ้น ความเข้าใจที่ไม่ตรงกันจะหมดไป

เทคโนโลยีสารสนเทศ: ระบบ e-GP เพื่อการบันทึกข้อมูลการจัดซื้อยาที่มีความไม่พร้อม ทำให้เกิดความไม่ราบรื่นเนื่องจากเกิดการจราจรของข้อมูลคับคั่ง และมีความไม่เสถียรของระบบ

ภาวะการนำ: กรมบัญชีกลางได้ประเมินสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมาย เมื่อพบว่ามีปัญหาชัดเจนในการตีความนั้น กรมบัญชีกลางแก้ไขโดยมีหนังสือสั่งการที่มีการตีความอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการจัดซื้อยา คือ หนังสือ ด่วนที่สุดที่กค(กวจ)0405.2/ว398 ลงวันที่ 12 ตุลาคม 2560 เรื่อง การยกเว้นการปฏิบัติตามกฎกระทรวงเรื่องพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน หมวด 6 พักส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข เกี่ยวกับการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใบยา เนื่องจากประกาศกระทรวงการคลังฉบับเดิม ข้อ 18-22 กำหนดสัดส่วนการใช้งบประมาณในการจัดซื้อยาของแต่ละหน่วยงานและสัดส่วนในการจัดซื้อยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติมีความไม่ชัดเจน นอกจากนี้ต่อมาได้มีจดหมายข่าวแจ้งเวียน ฉบับที่ 7/2561 เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2560 มีข้อสั่งการเพื่อผ่อนปรนเงื่อนไขในการบันทึกข้อมูลจัดซื้อในระบบ e-GP จากการที่มีความไม่สะดวกราบรื่นของระบบ โดยการจัดซื้อยาที่มีวงเงินไม่เกินห้าแสนบาทสามารถจัดซื้อได้ก่อนแล้วจึงนำผลการจัดซื้อยามาบันทึกในภายหลัง โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม 2560 การผ่อนคลายนโยบายระเบียบดังกล่าวมีเพื่อให้หน่วยบริการจัดซื้อยาได้ทันต่อความต้องการใช้งาน

ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การจัดซื้อยาของหน่วยบริการของรัฐมีประสิทธิภาพมากขึ้น กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังพัฒนาระบบสารสนเทศให้มีความเสถียรมากขึ้น และมีช่องทางการบันทึกข้อมูลที่หลากหลาย และเปิดโอกาสให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลจากโปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการเข้าสู่ระบบเพื่อลดขั้นตอนในการบันทึกข้อมูล นอกจากนี้ ควรเผยแพร่ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลการจัดซื้อยาเพื่อให้ภาคประชาชนสามารถเข้าถึงและร่วมตรวจสอบได้ ตลอดจนภาครัฐและภาคธุรกิจสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ กรมบัญชีกลางยังควรจัดตั้งหน่วยเฉพาะกิจ

หรือ call center เพื่อตอบข้อซักถามเกี่ยวกับ พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ ให้มีความรวดเร็วมากขึ้น

กระทรวงสาธารณสุขควรประกาศนโยบายการจัดซื้อยาที่อ้างอิงขั้นตอนของ พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ อย่างเร่งด่วน เพื่อให้ทุกหน่วยบริการปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียว กระทรวงฯ ยังควรผลักดันให้กระทรวงการคลังซึ่งรับผิดชอบ พรบ. จัดซื้อจัดจ้างฯ ออกระเบียบปฏิบัติที่มีความเฉพาะกับการจัดซื้อยามากขึ้น นอกจากนี้ กระทรวงฯ ควรเพิ่มกรอบอัตรากำลังบุคลากรในงานบริหารเวชภัณฑ์ และกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าของบุคลากรในสายงานบริหารเวชภัณฑ์เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ

หน่วยบริการของรัฐควรพัฒนาความรู้และความสามารถของบุคลากรให้สามารถดำเนินการตามกฎหมายได้ ตลอดจนควรสร้างเครือข่ายของผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดซื้อยาระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับจังหวัด เขต หรือประเทศเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการตามระเบียบนี้

ความท้าทายที่พบในการศึกษา คือ กระทรวงสาธารณสุขต้องประกาศนโยบายให้หน่วยบริการของรัฐเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อยาด้วยการจัดซื้อยาร่วมระดับเขตหรือจังหวัด โดยการจัดซื้อยาร่วมในรายการที่องค์การเภสัชกรรมหรือสภากาชาดไทยไม่ได้ผลิตหรือขาย ด้วยวิธีการคัดเลือกในกรณีที่มีผู้ขายหรือผู้ผลิตหลายราย และใช้วิธีเฉพาะเจาะจงในกรณีที่มีผู้ขายหรือผู้ผลิตน้อยราย การจัดซื้อต้องใช้ราคาพร้อมกับเกณฑ์อื่นเพื่อให้ได้ยาที่คุณภาพและราคาเหมาะสมเป็นไปตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างฯ ในอนาคต ควรมีการศึกษารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารเวชภัณฑ์ผ่านการจัดซื้อยาร่วม และขยายผลไปยังเวชภัณฑ์อื่น ๆ ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) และแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ที่สนับสนุนด้านวิชาการและงบประมาณในโครงการนี้ ขอขอบพระคุณคณะกรรมการพัฒนาระบบสาธารณสุข ด้านเภสัชกรรม (พบส.เภสัชกรรม) จังหวัดสกลนคร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ภก.ชวัช สุขสถิต โรงพยาบาลสกลนครและ ภก.สมใจ ผ่านภวรงค์ โรงพยาบาลวาริชภูมิ ที่สนับสนุนข้อมูลและคำแนะนำประกอบการจัดทำโครงการฯ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Management of health centre level: training manual [online]. 2004 [cited Oct 15, 2017]. Available from: apps.who.int/medicinedocs/pdf/s7919e/s7919e.pdf
2. The Pharmacy Council of Thailand. Declaration of patient's rights [online]. 2014 [cited Oct 15, 2017]. Available from: www.pharmacycouncil.org/index.php?option=content_detail&view=detail&itemid=648&catid=1.
3. Waleekhachonloet O, Rattanachotphanit T, Silkavut P, Chajit T, Chadsom K, Limwattananon C. A review of drug pricing control system in Thailand [online]. 2012 [cited Oct 15, 2017]. Available from kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3.
4. Bureau of Health Administration Office. Rules of the Ministry of Public Health for operation according to the measures to increase efficiency in the procurement of drugs and non-drug medical supplies [online]. 2015 [cited Oct 14, 2017]. Available from: phdb.moph.go.th/phdb2017/people.php?&p=1&type=3&t=3&id=24&n_id=29280&sec=2.
5. Prachachat Business. The Comptroller General's Department anticipated the Government Procurement and Supplies Management Act approved by the National Legislative Assembly in May 2559 with increased criminal penalty to deter corruption. [online]. 2016 [cited Oct 17, 2017]. Available from: www.prachachat.net/news_detail.php?newsid=1455604256
6. National News Bureau of Thailand. The Comptroller General's Department clarified the purpose of the Law on procurement and purchasing to the public hospitals [online]. 2017 [cited Oct 17, 2017]. Available from: thainews.prd.go.th/website_th/news/print_news/TNSOC6008190010007.
7. Tongard C. Documentary research [online]. 2011 [cited Oct 17, 2017]. Available from: www.gotoknow.org/posts/423582.
8. Singh PV, Tatambhotla A, Kalvakuntla R, Chokshi M. Understanding public drug procurement in India: A comparative qualitative study of five Indian states. *BMJ Open* 2013 5; 3: pii: e001987.
9. Regulations of the Office of the Prime Minister on Procurement B.E. 2535. Royal Gazette No.109, Part 7 (Jan 31, 1992).
10. Government Procurement and Supplies Management Act B.E. 2560. Royal Gazette No.134, Part 24A (Feb 24, 2017).
11. Rules of Ministry of Finance on Prescribing budget limit for procurement by specific methods, the budget limit for procurement without written agreement and budget limit for procurement in the appointment of supply inspectors B.E. 2560. Royal Gazette No.134 Part 86A (Aug 23, 2017).
12. Regulations of the Ministry of Finance on the Government Procurement and Supplies Management Act B.E. 2560. Royal Gazette No.134, Part 210D special (Aug 23, 2017).
13. Management Sciences for Health. 2012. MDS-3: Managing access to medicines and health technologies. Arlington, VA: Management Sciences for Health.
14. Boonyoung U. Operational Efficiency of group procurement of drugs at the regional level: A Case study in the 2nd Regional Health. *Buddhachinaraj Medical Journal* 2014; 31: 278-87.